

3. Более половины студентов аграрного университета и 48% студентов медиков питаются нерационально, предпочитая использовать в рационе полуфабрикаты.
4. Уровень стресса в группах низкий, у студентов 1 курса медицинского университета выше, чем у студентов аграрного университета.

Литература

1. Мрочек А.Г. Рациональная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: методические рекомендации // Минск, РНПЦ «Кардиология», 2014., - С.12.
2. Children First Study: how an educational program in cardiovascular prevention at school can improve parents' cardiovascular risk /L.S. Fornari [et al.] // Eur.J. Prev. Cardiol. - 2013. – Vol. 20 (2) - P. 301-309.
3. Successful prevention of non-communicable diseases: 25 year experiences with North Karelia Project in Finland / P. Puska [et al.] // Public Health Medicine. – 2002. – Vol. 4 (1). - P. 5-7.
4. Risk factor burden in middle age and lifetime risks for cardiovascular and non-cardiovascular death (Chicago Heart Association Detection Project in Industry) / D.M. Lloyd-Jones [et al.] // Am. J. Cardiol. - 2007. – Vol. 99. - P. 535-540.
5. The Tobacco Status Project (TSP): Study protocol for a randomized controlled trial of a Facebook smoking / D.E. Ramo [et al.] // BMC Public Health. – 2015. – Vol. 15. - P. 897.
6. Effect of increased exercise in school children on physical fitness and endothelial progenitor cells: a prospective randomized trial / C. Walther [et al.] // Circulation. – 2009. – Vol. 120 (22). - P. 2251-2259.
7. Prevalence of cardiovascular risk factors in grade nine students / D. Prentice [et al.] // Can. J. Cardiovasc. Nurs. – 2008. – Vol. 18 (3). - P. 12-16.
8. Prevalence of overweight/obesity among the medical students, Malaysia / S. Gopalakrishnan [et al.] // Med. J. Malaysia. – 2012. – Vol. 67 (4). - P. 442-444.

МИРОВАЯ МЕДИЦИНА В БОРЬБЕ С ЭПИДЕМИЯМИ: ГЛОБАЛЬНЫЕ ЦЕЛИ И НАЦИОНАЛЬНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ

Ю. Г. Дунаева

Санкт-Петербургский государственный университет, Россия

На юбилейной 70-й сессии Генассамблеи ООН в 2015 году мировые лидеры 193 стран приняли 17 Общемировых целей, которые необходимо достичь до 2030 года: они направлены на борьбу с бедностью, неравенством и климатическими изменениями, особое внимание уделено борьбе за здоровье человека.

За прошедшие полтора десятилетия XXI века человечеству удалось предотвратить 3,3 млн случаев гибели от малярии, уменьшить материнскую смертность почти наполовину, а в странах Азии и Северной Африки - примерно на две трети, повсюду идет переход к страховой системе в медицине [1].

Задачи, стоящие до 2030 года, поистине глобальны: предстоит достичь здорового образа жизни для всех в любом возрасте. Доклад посвящен анализу современного состояния и процесса международной борьбы с мировыми эпидемиями.

Человечество имеет многогранный опыт преодоления инфекционных заболеваний общими усилиями. Международные санитарные советы

возникли в Танжере (1792-1914), Константинополе (1839-1914), Тегеране (1867-1914), Александрии (1843-1938). В 1851 году в Париже состоялась первая Международная санитарная конференция, на которой врачи и дипломаты 12 государств разработали и приняли Международную санитарную конвенцию и Международный карантинный устав. Чума привела к созыву в Мукдене в 1911 году Международной конференции по чуме. В XIX век прошло 10 международных санитарных конференций, а в XX веке в довоенный период еще четыре. Все материалы хранятся в библиотеке ВОЗ и Национальной библиотеке медицины Бетесда (США, штат Мэриленд).

В XIX веке появилось много научных работ о чуме, холере, желтой лихорадке: в 80-е годы издавалось 15 эпидемиологических журналов, за 1817 - 1881 годы опубликовано 7000 научных работ. Современная наука об инфекционных заболеваниях не стоит на месте. В России ведущим научным изданием является журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни», а в мире издается большое количество эпидемиологической научной периодики, обобщающих передовой медицинский опыт, среди них *Epidemiologic Reviews*, *International journal of epidemiology*, *Epidemiology*, *American journal of epidemiology*, *European Journal of Epidemiology*, *Journal of Epidemiology and Community Health*, *Journal of clinical epidemiology*, *Annals of epidemiology*, *Journal of Epidemiology and Global Health* и многие другие.

В 1903 году создано Международное санитарное бюро в Париже, в 1907 году появилось бюро общественной гигиены в Риме, государства Америки объединились в 1902 году в Панамериканское санитарное бюро. Организации занимались вопросами гигиены судов, водоснабжения, гигиены питания, международными карантинными спорами и изучением национальных медицинских законодательств. Международный опыт сотрудничества врачей был использован при создании Организации здравоохранения Лиги Наций в 1923 году, в период эпидемий тифов, холеры, оспы. Лига наций создавала международные стандарты лекарств, вела классификацию, учредила комитеты экспертов-медиков.

В 30-х годах XX века начался новый период эпидемиологии - были получены сульфаниламидные препараты (стрептоцид, сульфидин и др.). В 40-е годы XX века был получен первый антибиотик - пенициллин, затем - стрептомицин и хлоромитетин, в 50-х годах - тетрациклиновые препараты, в 60-е - вакцина против полиомиелита [1]. СССР стал первой страной, которая ликвидировала полиомиелит, а советская вакцина использовалась в глобальной борьбе против полиомиелита в 60 странах мира.

Институт Пастера в Париже является мировым лидером по борьбе с эпидемиями, в 1983 году здесь был открыт вирус ВИЧ. Ученые установили, что причиной новых эпидемий являются климатические колебания. Медицина XXI века включает изучение экологии, климатологии и теории естественного отбора. Современные достижения - иммунные гамма-глобулины, которые пришли на смену сывороткам.

Мировая медицина полностью победила некоторые инфекционные болезни - ярким примером является ликвидация оспы по советской

программе, предложенной ВОЗ в 1958 году и осуществленной в 80-х годах XX века всеми странами мира. В 2015 году разработана вакцина против малярии [2]. Но появляются новые угрозы эпидемий: короновирс, свиной и птичий грипп, гепатит А - всего тридцать новых инфекций. Особую опасность представляют геморрагические лихорадки Эбола, Марбурга, боррелиоз Пасса, легионеллез, болезнь Лайма. В 2003 году мир потрясло появление атипичной пневмонии (SARS), в 2009 году ВОЗ сообщило о новом гриппе А(Н1N1) в Мексике и США [3]. Отвоевывают потерянные позиции и такие «старые» инфекции как дифтерия, менингит, ежегодно 3 тысячи человек бубонной чумой. Холера периодически распространяется по земному шару: до 1960 года было шесть эпидемий, а в 70-е годы XX века седьмая холерная эпидемия в 39 странах мира охватила более 170 тысяч человек [4]. В развивающихся странах из-за плохих санитарных условий инфекционные болезни убивают более 10 миллионов людей каждый год. Так, в мае 2015 года среди 50 тысяч бурундийских беженцев в Танзании в районе озера Танганьика вспыхнула холера, и сотрудники Детского фонда ООН срочно направили в Бурунди медикаменты, питьевую воду и продукты питания. Нельзя сбрасывать со счетов и социальные аспекты труда медиков: борьба с биотерроризмом, безопасность людей во многом связаны с эффективной работой инфекционистов и эпидемиологов.

В ближайшие годы ООН планирует методами вакцинации ликвидировать полиомиелит, дифтерию, столбняк, уменьшить смертность от пневмонии у детей - эффективность излечения сегодня достигла 90%. Среди достижений в сфере здоровья в XXI веке – создание вакцины против менингита в 2010 и против малярии в 2015 году, успехи борьбы со СПИДом. Новая инициатива ООН - Объединенная программа по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) 2015 года - призвана охватить лечением 15 миллионов ВИЧ-инфицированных [4].

Современные медики владеют глубокими знаниями в области морфологии, физиологии, экологии распространения инфекций. Университет в Осло по специальному гранту Евросоюза исследует чуму в современной Европе, которой ежегодно заражаются около двух тысяч человек. Гипотеза Черной королевы, которую развивает в науке ученый из Норвегии Н.Стенсет (Nils C. Stenseth) связанная с теорией естественного отбора Чарльза Дарвина (Charles Robert Darwin, 1809 - 1882), рассматривает сосуществование видов в конкретных экологических условиях как важный фактор эволюционного развития [5].

Следовательно, изучение международного опыта борьбы с эпидемиями является актуальной проблемой для современных ученых и практиков.

Литература

1. Мировая статистика здравоохранения. 2015 г.// URL: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/world-health-statistics-2015/ru/>
2. О Глобальной программе ВОЗ по борьбе против малярии// URL: http://www.who.int/malaria/about_us/ru/
3. The WHO Global Burden of Disease (GBD) // URL: http://www.who.int/topics/global_burden_of_disease/en/

4. Weekly Epidemiological Report. WHO (Документы ВОЗ по эпиднадзору) // URL: <http://www.who.int/wer/en/>
5. Stenseth, N.Ch., President of Norwegian Academy of Sciences. Dynamics of the plague-wildlife-human system in Central Asia are controlled by two epidemiological thresholds/ Proceedings of the National Academy of Sciences. PNAS. August 19, 2011 // URL: <http://intl.pnas.org/>; Coevolution in multispecies communities// URL: <http://www.cristin.no/as/WebObjects/cristin.woa/wa/fres?sort=ar&la=en&action=sok&pnr=23413>

ВЛИЯНИЕ ФУРОКСАНА НА ВОДНО-СОЛЕВОЙ ОБМЕН ПРИ ОСТРОМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ НЕФРИТЕ

Е. А. Дученко¹, В. И. Корниенко¹, Б. А. Самура², Е. В. Ладозубец¹

¹Харьковская государственная зооветеринарная академия

²Национальный фармацевтический университет, Харьков, Украина

Важное клиническое значение в организме имеют показатели водно-солевого обмена веществ внутренней среды: осмолярность плазмы крови, концентрация в ней ионов натрия, калия, кальция, магния, комплекс показателей кислотно-основного состояния, объем крови и внеклеточной жидкости. Обычно регуляция каждого из параметров внутренней среды обеспечивается не менее, чем двумя факторами, один из которых способствует сохранению вещества в организме, а другой его выделению. Восстановление жизненных функций требует поддержания физико-химических параметров внеклеточной жидкости в строгих рамках физиологических констант. Активную роль в регуляции водно-солевого обмена играют желудочно-кишечный тракт, почки. Смещение интенсивности метаболизма способны изменять объем и состав жидкостей организма [2, 9].

При снижении в организме объема внеклеточной жидкости и плазмы крови увеличивается секреция альдостерона, а при увеличении объема внеклеточной жидкости усиливается поступление в кровь натрийуретических гормонов из предсердия. Главным органом, который регулирует водно-солевой обмен, являются почки. Количество и состав выделяемой мочи могут значительно изменяться [4].

Для сохранения водно-солевого баланса в организме почки обеспечивают адекватную задержку или экскрецию воды и солей. Внеклеточная и внутриклеточная жидкости значительно отличаются по составу и концентрации отдельных компонентов, но общая суммарная концентрация осмотически активных веществ примерно одинакова [3, 4].

В настоящее время продолжается изучение нарушений водно-солевого обмена и ведутся исследования по поиску новых фармакологических веществ для его коррекции при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. В терапии сердечно-сосудистой патологии важное место занимают диуретические препараты.

Наряду с выраженным диуретическим эффектом мочегонные средства могут проявлять нежелательное побочное действие: гипокалиемию,